DISSERTATION

N° 185.

SUR

LA MÉNORRHAGIE ;

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 12 août 1818, pour obtenir le grade de Docteur en médecine ;

PAR A. P. TABOURIER, de Fel,

Département de l'Orne ;

Ex-Chirurgien aux armées ; Bachelier ès-lettres.

Antequàm de remediis statuatur, primùm constare opportet quis morbus et quæ morbi causa : alioquì inutilis opera, inutile omne consilium.

BAILLOU, lib. 1, consil. 14.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1818.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LEROUX, Doyen, *Examinateur.*
M. BOURDIER.
M. BOYER, *Examinateur.*
M. CHAUSSIER.
M. CORVISART.
M. DEYEUX.
M. DUBOIS.
M. HALLÉ.
M. LALLEMENT, *Président.*
M. PELLETAN.
M. PERCY.
M. PINEL.
M. RICHARD.
M. THILLAYE.
M. DES GENETTES.
M. DUMÉRIL.
M. DE JUSSIEU.
M. RICHERAND.
M. VAUQUELIN.
M. DESORMEAUX.
M. DUPUYTREN, *Examinateur.*
M. MOREAU, *Examinateur*
M. ROYER-COLLARD, *Examinateur.*

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

AUX MÂNES

DE MON PÈRE.

Gage de souvenir pour tous les soins que j'ai reçus de lui, et de tous les regrets que m'a laissés sa perte prématurée.

A LA MEILEURE, A LA PLUS TENDRE

DES MÈRES.

Mère tendrement chérie, daignez agréer ce fruit de mes études médicales comme un faible témoignage de ma vive reconnaissance pour tous les soins que vous n'avez cessé de me prodiguer depuis mon enfance, et les nombreux sacrifices que vous avez faits pour mon éducation : puissiez-vous le recevoir avec autant de plaisir que mon cœur en éprouve à vous l'offrir !

A. P. TABOURIER.

Digitized by the Internet Archive
in 2025

https://archive.org/details/dissertationlame0000para

DISSERTATION

SUR

LA MÉNORRHAGIE.

Destinée par la nature à la reproduction de l'espèce, la femme est sujette à un grand nombre de maladies, toutes plus ou moins importantes à connaître. De toutes ces maladies la ménorrhagie est une des plus fréquentes, et mérite d'autant plus de fixer l'attention du médecin, qu'elle peut quelquefois en très-peu de temps compromettre les jours de la femme qui en est affectée.

Avant de tracer l'histoire de cette maladie, il me paraît convenable de donner nne courte description de l'utérus et un léger aperçu de la menstruation.

La matrice est l'organe destiné à servir d'asile au produit de la conception pendant tout le temps de la grossesse : en la considérant ici hors cet état, et surtout dans les premiers âges de la vie, on conçoit à peine comment cet organe pourra devenir l'agent d'une des fonctions les plus importantes; comme oubliée dans le petit bassin, son accroissement est presque nul jusqu'à la révolution de la puberté

La matrice est située dans l'excavation du petit bassin, derrière la vessie, devant le rectum, au-dessous des circonvolutions de l'intestin grêle, et au-dessus du vagin. Sa situation varie avec l'âge, et sui-

vant son état de vacuité. Elle est fixée aux parois latérales du bassin par deux replis dans l'épaisseur desquels se trouvent les trompes utérines : on les nomme *ligamens larges :* la laxité de ces replis permet une certaine mobilité à la matrice dans la cavité du bassin.

La matrice est aplatie d'avant en arrière, large de deux pouces environ dans sa partie la plus élevée : on y considère un fond qui comprend tout ce qui est au-dessus de l'insertion des trompes ; un corps qui s'étend depuis le niveau de cette insertion jusqu'à l'endroit le plus resserré de cet organe, et un col qui est à la partie inférieure, et qui est embrassé par le vagin.

On divise le corps de la matrice en deux faces et trois bords : l'une et l'autre faces sont convexes ; l'antérieure un peu plus : des trois bords, l'un supérieur arrondi et un peu convexe, suivant sa longueur, répond à l'intestin grêle ; les deux autres, latéraux, forment avec lui deux angles d'où naissent les trompes utérines ; au-dessous de celles-ci le ligament rond et celui de l'ovaire en tirent leur origine.

La face interne de la matrice offre une cavité dont les parois sont exactement contiguës, et que l'on divise communément en cavité du corps et en cavité du col : la cavité du corps est triangulaire et très-petite, les angles supérieurs sont très-déprimés, et présentent chacun une ouverture étroite qui conduit à la trompe utérine ; l'inférieur est l'orifice interne du canal à peu près cylindrique, appelé *cavité du col.*

Organisation. Une membrane extérieure ou séreuse formée par le péritoine, une couche muqueuse intérieure, un tissu propre intermédiaire, en outre, des vaisseaux et des nerfs, élémens communs de l'organisation ; telles sont les parties qui composent la matrice.

La membrane muqueuse, après avoir tapissé le vagin, se prolonge dans la cavité de la matrice, d'où elle envoie deux petits prolongemens qui vont revêtir l'intérieur des trompes. Elle est intimement unie au tissu de la matrice ; elle est très-mince, et ne présente pas l'aspect fongueux qui distingue les membranes muqueuses ; vers le

col seulement, on y voit quelques follicules muqueux. Cette membrane présente à sa surface les orifices béans des petits vaisseaux de la matrice. Quelques auteurs pensent qu'il y en a de plusieurs ordres. Les uns exhalent le mucus qui lubrifie l'intérieur de la matrice ; les autres fournissent le sang à chaque époque menstruelle. Quoi qu'il en soit, il paraît que ces liquides, quoique différens, sont versés par la même source : le tissu propre de la matrice concourt presque seul à former les parois de cet organe. Il a cinq à six lignes d'épaisseur, est d'une texture dense et serrée, très-résistant, s'offre sous l'état d'une substance grisâtre : sa densité est plus considérable au col ; il est là aussi d'une couleur blanchâtre. La nature de ce tissu est tout-à-fait inconnue.

Les divisions des artères utérines, et quelques ramifications des spermatiques qui se distribuent à la matrice, forment un ensemble de vaisseaux trop considérable, si on n'avait égard aux changemens qu'éprouve l'utérus lors de la gestation. Tous ces vaisseaux décrivent des zig zags très-rapprochés sur les deux faces de l'utérus. Les veines qui sont placées dans l'épaisseur même du tissu de l'organe, forment ce qu'on nomme les *sinus utérins*.

La matrice reçoit ses nerfs du plexus hypogastrique.

Menstruation. On donne le nom de mois, de règles, de flux menstruel à l'écoulement sanguin périodique, qui, chez la femme a lieu par les parties génitales depuis l'âge de la puberté jusqu'à l'âge de cinquante ans environ. Dès son apparition jusqu'au moment où il cesse (les époques de la grossesse et de la lactation exceptées), il est le régulateur de la santé.

L'époque de la première apparition des menstrues n'est pas la même chez toutes les femmes, elle varie beaucoup chez les différens peuples de la terre. Ainsi, par exemple, sous la ligne équatoriale, les filles sont pubères de huit à neuf ans ; il y a même des exemples de quelques femmes qui furent réglées peu de temps après leur naissance. Dans les régions septentrionales, au contraire, la pre-

mière éruption menstruelle n'a lieu que vers l'âge de dix-huit ans, et dans nos climats tempérés de douze à seize.

Les personnes nerveuses très-impressionnables sont plutôt pubères que celles d'une constitution faible, lymphatique. Dans les villes, la première éruption des règles a toujours lieu plutôt qu'à la campagne, où les femmes font plus d'exercice, et participent moins aux vices des grandes sociétés. L'usage des liqueurs spiritueuses, d'alimens échauffans, la fréquentation des spectacles et des bals, la lecture des romans, etc., tout en développant la sensibilité et en éveillant l'imagination, influent beaucoup sur l'établissement précoce des règles.

La menstruation est signalée par tous les phénomènes qu'éprouve la femme à l'époque de la puberté, et que *Roussel* a peint avec les couleurs les plus vives et les plus animées. Avant l'éruption, tension, douleurs lombaires et hypogastriques, lassitudes générales, engourdissement des membres abdominaux, céphalalgie, rougeur de la face, efflorescence de la peau, pouls rebondissant, dur, inégal, intermittent; enfin l'écoulement par la vulve d'une matière séreuse blanchâtre, puis sanguinolente.

Dès que le sang coule, tous les phénomènes disparaissent, la jeune fille ressent un bien-être général, elle recouvre la gaîté, la fraîcheur qu'elle a perdue, et bientôt tout indique en elle la plus brillante santé. Après un intervalle plus ou moins long, suivant la constitution et d'autres circonstances, une nouvelle congestion s'établit dans la matrice, et tout se dissipe encore par l'écoulement du sang, dont les retours deviennent réguliers et coïncident avec le libre exercice des autres fonctions de l'économie.

La cause des règles et de leur périodicité n'est pas connue; la quantité de sang rendue à chaque période est aussi variable que l'époque de la première menstruation. Les causes qui influent sur l'une influent aussi sur l'autre; aussi les auteurs qui ont cherché à l'évaluer ont obtenu des résultats différens.

La menstruation, une fois bien établie, revient tous les vingt-cinq à trente jours; chez certaines femmes cependant les périodes sont plus rapprochées, et chez d'autres elles sont plus éloignées.

L'abus du coït et de la masturbation, l'usage des spiritueux, toutes les hémorrhagies par exhalation, peuvent en rapprocher les périodes. Quant à la durée de l'écoulement, elle est ordinairement de trois à quatre jours, quelquefois de huit à dix.

Le sang des règles paraît être de la même nature que celui qui est dans nos vaisseaux; il est rouge, vermeil, et se coagule avec facilité; quelquefois il répand une odeur assez désagréable. Les anciens considéraient ce fluide comme une matière impure, un rebut de l'économie, lui attribuaient des qualités malfaisantes : la plupart des modernes les ont révoquées en doute. On ne peut cependant pas se refuser à admettre des qualités nuisibles chez certaines femmes; quelques-unes répandent une odeur forte, et même repoussante à l'époque de leurs règles.

Quelle est la source du sang menstruel? Les auteurs ne sont pas d'accord sur ce sujet; néanmoins il paraît démontré que ce liquide est fourni par les vaisseaux exhalans qui entrent dans la structure de la membrane muqueuse utérine.

La menstruation a la plus grande analogie avec les hémorrhagies actives. Ici, comme dans ces dernières, on ne remarque aucune érosion ni d'autre lésion de tissu : il suffit d'examiner la surface interne de la matrice d'une femme morte à l'époque de ses règles pour se convaincre de cette vérité. En effet, la membrane muqueuse ne laisse apercevoir aucune solution de continuité; mais elle est épaissie, rougeâtre, et laisse échapper une infinité de gouttelettes sanguines par une pression modérée. Que conclure de là, si ce n'est que le flux menstruel est le produit d'une véritable exhalation? Comment d'ailleurs une hémorrhagie qui disparaît, revient, s'arrête et reparaît; comment, dis-je, pourrait-elle dépendre d'une déchirure, d'une érosion dans le réseau capillaire utérin?

Aucune fonction de l'économie n'est plus susceptible d'altération

que l'évacuation menstruelle. Les difficultés avec lesquelles elle s'opère quelquefois, lors de sa première apparition, ses irrégularités, ses aberrations, sont pour la femme une source de maux de toutes espèces : fièvres, phlegmasies, hémorrhagies, névroses, affections organiques, telles peuvent être les suites de l'écoulement difficile ou immodéré, de la suppression ou de la déviation des menstrues.

La cessation des règles n'est pas moins variable que la première apparition. On lui a donné le nom de *temps critique*, parce que les femmes sont alors en butte à une foule d'infirmités auxquelles un grand nombre succombent. C'est à l'âge de quarante-cinq à cinquante ans qu'elle a lieu dans nos climats, de trente à trente-cinq vers l'équateur. Plusieurs exemples prouvent que la menstruation s'est quelquefois prolongée à un âge très-avancé, et que quelques femmes sont devenues mères à soixante et soixante-dix ans. En général, l'aptitude des femmes à concevoir commence et finit avec cette fonction. Cependant au Brésil, et chez certains peuples sauvages, les femmes ne sont jamais réglées. *Baudelocque*, dans son Traité d'accouchemens, rapporte que quelques femmes ont mis au monde des enfans bien portans, quoiqu'elles n'aient jamais été sujettes à aucune évacuation menstruelle.

La cessation des règles s'accompagne de signes particuliers; mais les bornes de mon travail me dispensent d'en faire l'énumération.

De la Ménorrhagie, ou flux immodéré des règles.

Il existe dans la matrice une disposition naturelle aux évacuations sanguines, à raison des fonctions auxquelles elle est destinée. Dans l'ordre naturel, chaque mois cet organe devient le siége d'un état d'éréthisme qui y attire le sang. Pendant tout le temps que la femme est destinée à devenir mère, l'utérus jouit au plus haut degré des propriétés de la vie; il n'est aucune portion du système muqueux qui soit douée de propriétés vitales plus développées.

La matrice est exposée, plus que tout autre organe, à un grand

nombre d'excitans sympathiques qui augmentent sa prédisposition aux évacuations sanguines; elle influe sur toutes les passions de la femme, et est l'organe générateur de ses plaisirs et de ses souffrances.

Je ne me propose de parler ici que de l'hémorrhagie utérine, à laquelle les auteurs et *Cullen* en particulier ont donné le nom de *ménorrhagie*. Dans la menstruation, les phénomènes qui accompagnent l'issue du sang sont les mêmes que ceux des autres évacuations sanguines spontanées; mais dans la ménorrhagie, l'écoulement du sang est accidentel.

Le flux immodéré des règles doit être considéré comme une maladie grave; cependant le danger qu'il peut entraîner est plus ou moins grand, suivant que la femme est d'une constitution forte ou faible, qu'elle est pléthorique ou d'une constitution sèche, grêle. La faiblesse qu'entraîne l'écoulement dans cette maladie est un indice plus certain du flux immodéré que la grande quantité de sang qui s'échappe.

Si déjà plusieurs ménorrhagies sont survenues chez la même femme, il est à craindre que la nature ne contracte l'habitude de cet écoulement, et ne la dispose, si elle devient enceinte, à avorter pour la plus légère cause, ou à éprouver des pertes après ses couches. Si la ménorrhagie devient excessive, si elle se prolonge pendant longtemps, elle produit un état de faiblesse, de langueur, le froid des extrémités, la pâleur, les syncopes, les convulsions; et si elle continue, elle donne lieu à la leucorrhée, à l'hydropisie, à l'engorgement œdémateux des extrémités inférieures, à la fièvre hectique.

Stahl considère toutes les hémorrhagies qui arrivent spontanément comme le produit de l'action vitale augmentée. *Brown* les fait dépendre d'un état de faiblesse. Ces auteurs ont eu tous deux une opinion trop exclusive, et ont dû souvent commettre des fautes dans le traitement de cette maladie, en les regardant comme dépendantes toujours d'une même cause.

Pour traiter avec succès cette maladie, il a fallu se livrer à l'observation avec un esprit dégagé de toute prévention : alors on a vu que

les phénomènes que présente la ménorrhagie, suivant l'espèce de cette maladie, étaient différens, et exigeaient un traitement tout-à-fait opposé.

La distinction de la ménorrhagie en active et passive, admise par *Cullen* dans sa médecine pratique, a été adoptée par M. le professeur *Pinel*, qui fait sentir l'importance et l'utilité de cette division. Il existe encore une autre espèce de cette maladie, qui paraît due à un état de spasme ; le succès que l'on obtient, dans ce cas, des antispasmodiques, doit porter raisonnablement à établir cette variété.

I.re ESPÈCE.

Ménorrhagie active.

Causes prédisposantes. Une constitution vigoureuse, mais irritable ; une nourriture succulente, un air chaud, le printemps, donnent souvent lieu à des hémorrhagies par trop d'excitation. Plus les organes de la génération sont susceptibles, plus ils sont excités, et plus aussi les femmes sont sujettes aux écoulemens immodérés de cette nature. Aussi les femmes qui se livrent à toutes sortes d'excès, celles qui sont exposées, à chaque instant, à l'action de diverses causes propres à exciter et à développer leurs passions, sont-elles plus sujettes à cette irrégularité du flux menstruel que celles qui mènent une vie tranquille, telles que celles de la campagne.

Parmi les causes occasionnelles, on peut considérer comme les plus ordinaires l'abus des liqueurs spiritueuses, des épices, des emménagogues, des jouissances répétées dans les plaisirs de l'amour, surtout durant la période de la menstruation ; un exercice immodéré, la danse. M. *Gardien* a observé que cette danse voluptueuse, connue sous le nom de *walse*, a une grande influence sur la production de la ménorrhagie ; elle joint, aux inconvéniens que peuvent produire les tournoiemens rapides de tout le corps, la propriété d'exalter, d'embraser l'imagination, et de développer un genre particulier de

sensibilité dans les organes de la génération. Les affections vives de l'âme, comme la joie, la colère, l'ambition, l'amour, peuvent aussi développer un genre particulier de sensibilité vers les organes de la génération, propre à produire l'hémorrhagie utérine. L'usage habituel des chaufferettes, des bains chauds, des emménagogues, des purgatifs, des injections irritantes ou astringentes.

Phénomènes précurseurs et symptômes.

La tête est pesante, douloureuse; la vue s'affaiblit, les yeux se chargent et s'ouvrent à peine au milieu d'un cercle bleuâtre, la figure est rouge, animée; la femme éprouve des anxiétés, de la sécheresse à la bouche, quelquefois des nausées, des vomissemens; la respiration est troublée, et manifestement accélérée. Le ventre, tendu et douloureux, acquiert parfois un volume assez considérable. Il se déclare souvent des coliques sourdes et profondes, analogues à celles qui annoncent les règles chez beaucoup de femmes. Plusieurs éprouvent un sentiment de pesanteur dans la matrice, une chaleur considérable, des démangeaisons dans l'intérieur des organes génitaux, une douleur gravative dans la région lombaire, et sur le sacrum; de la pesanteur sur le fondement, des tiraillemens dans les aines et dans les cuisses, qui sont quelquefois engourdies. Il y a ordinairement constipation, et les urines ne sont sécrétées qu'en petite quantité. Les femmes se plaignent de lassitudes dans les membres, de chaleur, d'un engourdissement général. Il y a un état fébrile plus ou moins prononcé; le pouls est vif, fréquent, quelquefois dur; au moment où le sang va couler, il se manifeste ordinairement une constriction spasmodique générale; l'organe cutané se resserre; la femme éprouve un sentiment de froid dans les membres inférieurs. Mais, à mesure que le sang s'écoule, les symptômes généraux et locaux disparaissent; les forces opprimées renaissent, le pouls devient souple et moins fréquent, la respiration plus facile; la chaleur est modérée et uniforme; la moiteur de la peau succède à la constriction, et une douce tran-

spiration couvre la surface du corps. L'hémorrhagie, après avoir duré plus ou moins long-temps, s'arrête assez ordinairement d'elle-même; si elle est modérée, la femme éprouve un soulagement sensible. *Moderata hæmorrhagia non solùm non debilitat, sed trahit potiùs post se veluti sensibilem corporis agilitatem et alacritatem.* (Stalh, *Theoria medica vera.*) Le sang est vermeil, épais, se coagule promptement, et contient peu de sérosité.

Dans l'hémorrhagie active, la pléthore est générale ou locale. Cette distinction est très-importante pour assurer le prognostic et diriger le traitement. La pléthore générale affecte les constitutions vigoureuses, et se reconnaît aux caractères suivans : la face est animée, les pommettes colorées, les yeux rouges, scintillans, le pouls vif, dur, le sang épais, vermeil, contenant peu de sérosité ; on remarque que l'écoulement de ce liquide est précédé de chaleur générale, de fièvre, etc. On observe au contraire la pléthore locale chez les femmes délicates, faibles, qui ont le système utérin très-irritable. Il y a ici une sorte d'irradiation des forces vitales vers la matrice, une inégale distribution du sang ; des flots de ce liquide se précipitent dans les vaisseaux de l'utérus, et déterminent la pléthore de cet organe, qui prédomine seul ; tandis que tout le reste du système tend à l'asthénie. Cette congestion locale peut être provoquée par des causes assez variées, au nombre desquelles on doit ranger l'usage trop fréquent des plaisirs du mariage, et l'abus des chaufferettes. Les femmes éprouvent tous les phénomènes propres aux hémorrhagies actives : sentiment de pésanteur et de formication à l'hypogastre, douleur ardente, démangeaison à l'utérus, engourdissement des aines, des cuisses, douleur des reins ; tels sont les signes qui annoncent ou qui accompagnent la ménorrhagie active. Quelquefois, à la vérité, mais fort rarement, elle se manifeste subitement, et presqu'à l'improviste ; tantôt l'écoulement est considérable, tantôt très-médiocre ; dans certains cas, il se fait goutte à goutte ; dans d'autres, il consiste dans un flux véhément et abondant. Le type de la ménorrhagie active est le plus souvent intermittent et régulier ; cependant il est quelquefois continu.

Dans le premier cas, ces retours sont plus ou moins éloignés ou rapprochés; on ne peut guère déterminer sa durée d'une manière précise : tantôt elle est fort courte, et la femme perd beaucoup de sang en peu de temps; tantôt, au contraire, elle en perd fort peu dans un espace de temps beaucoup plus long.

Prognostic de l'hémorrhagie utérine active.

On peut établir comme un principe constant que les pertes utérines sont rarement salutaires. L'hémorrhagie produite par la pléthore générale est la moins grave de toutes, parce qu'il est plus aisé de diminuer les forces que de les augmenter. Le prognostic est moins grave chez la femme jeune et douée d'un tempérament sanguin, que chez celle qui approche de l'âge critique, ou qui l'a franchi, et qui est d'une constitution faible et délicate. Les pertes, si elles se continuent pendant long-temps, si elles sont immodérées, peuvent donner naissance à beaucoup de maladies; elles affaiblissent extrêmement la matrice, et peuvent la mettre dans un grand état d'inertie.

II.^e ESPÈCE.

Ménorrhagie passive.

L'hémorrhagie par faiblesse, très-fréquente chez les femmes, à cause de la délicatesse de leur constitution, est souvent la suite de la ménorrhagie active; et on la voit aussi au temps critique.

Causes. On peut considérer comme telles toutes celles qui peuvent imprimer à tout le système un état de faiblesse et d'atonie. Ainsi on observe souvent l'hémorrhagie utérine passive chez les femmes d'une constitution faible, cachectique; chez celles qui ont la peau blanche, humide, et qui mènent une vie trop sédentaire; chez celles affaiblies par un régime débilitant, et tourmentées par des chagrins profondément concentrés.

L'hémorrhagie utérine passive reconnaît encore pour cause les saignées copieuses, ou toute autre évacuation abondante, les avortemens fréquens, les accouchemens laborieux, la lactation prolongée, l'abus des plaisirs, les maladies longues, les veilles immodérées, l'habitation dans des lieux humides, le défaut d'appétit, l'usage long-temps prolongé des boissons chaudes, aqueuses et fermentées, de fleurs blanches habituelles, des injections tièdes souvent répétées, et généralement toutes les causes qui produisent un état de faiblesse et de relâchement.

Symptômes. Ils sont tous dépendans de l'atonie générale qui existe; ainsi absence d'excitation préliminaire; point de signes de congestion vers l'utérus; comme dans l'hémorrhagie active, la figure est pâle, décolorée; les paupières jaunes, livides; l'œil cave, languissant; la langue molle; la soif peu considérable; les facultés intellectuelles affaiblies; les urines troubles, quelquefois fétides. L'écoulement sanguin, souvent précédé de fleurs blanches, se fait sans douleur et sans faire éprouver à la femme le sentiment obtus d'une congestion locale: le ventre est mou, non douloureux; l'utérus est parfois sensible, d'autres fois sans douleur; le pouls est faible et déprimé. Lorsque cette maladie est excessive, il survient assez souvent des tintemens d'oreilles, des syncopes, etc.

L'hémorrhagie passive présente deux variétés: 1.° dans l'une la faiblesse est générale, 2.° dans l'autre la débilité n'existe que vers l'utérus. La perte par atonie générale offre l'ensemble des phénomènes que je viens d'exposer. Dans celle qui est due à l'atonie spéciale de la matrice, le sang sort peu à peu, et il arrive sans signes avant-coureurs. On doit rapporter à cette deuxième variété de l'hémorrhagie utérine le suintement continuel et sanguinolent que l'on observe chez quelques femmes. L'absence des douleurs ne permet pas de le confondre avec une hémorrhagie qui se fait goutte à goutte dans quelques ulcères de la matrice.

Prognostic. Il doit être fâcheux lorsque le sang est pâle, décoloré, et que les syncopes et les convulsions succèdent à l'hémorrhagie utérine. L'hémorrhagie passive devient ordinairement plus importante par sa durée et par la fréquence de ses retours que par sa quantité. Lorsque l'affaiblissement est local, le danger est moindre, et la cure plus facile que dans celle qui résulte de l'atonie générale du corps. Le prognostic est très-grave toutes les fois que la femme s'affaiblit, que la figure change, que la peau se décolore, que le sang qui sort par la vulve est pâle, décoloré, que le pouls devient faible, irrégulier, que les extrémités se refroidissent, que le tremblement survient, que les convulsions et les syncopes succèdent à l'hémorrhagie utérine. Ces derniers symptômes, si bien appréciés par le père de la médecine dans son aphorisme, 56, sect. 5 (*si profluvio muliebri, convulsio et animi defectio supervenerit, malo est*), ne sont pas mortels par eux-mêmes, mais ils annoncent que la faiblesse est poussée au dernier degré.

Ménorrhagie nerveuse.

L'existence de cette affection paraît rigoureusement prouvée par les phénomènes qui l'accompagnent, et par le succès que l'on obtient de l'emploi des antispasmodiques. Ses causes prédisposantes sont, une constitution irritable : les affections morales, la crainte, la frayeur, le chagrin, etc., peuvent à l'instant même produire cette maladie : elle peut, comme les précédentes, se manifester à toutes les époques de la vie de la femme, chez celles qui sont fortes, comme chez celles qui sont faibles : l'état spasmodique est général ou particulier, c'est-à-dire, borné à l'utérus ; le spasme général s'annonce par la sécheresse et la constriction de la peau, le trouble et la vivacité de l'entendement par une grande sensibilité ; la bouche est sèche ; il y a soif ; les urines sont limpides ; mais ce qui caractérise plus particulièrement cette hémorrhagie c'est l'absence des signes propres aux autres causes maladives, la faculté de résister aux différens traite-

mens, et celle de cesser lorsqu'on emploie les antipasmodiques et les narcotiques.

OBSERVATION.

Mademoiselle M. .... d'une constitution forte, d'un tempérament lymphatico-sanguin, habita la campagne jusqu'à l'âge de dix-neuf ans. Elle fut toujours en bonne santé jusqu'à l'âge de quinze ans; elle fut affectée alors d'un ictère, qui disparut un an après à la première éruption des menstrues : dès-lors le flux menstruel coula abondamment et régulièrement tous les quinze à vingt jours; l'écoulement de sang durait ordinairement quatre à cinq jours.

En 1817, au mois de mars, elle se rendit auprès d'un malade expirant; elle fut tellement frappée de l'aspect cadavéreux de celui-ci, qu'elle se retira à l'instant même. De retour chez elle, elle s'aperçut, non sans inquiétude, que le sang coulait par la vulve en assez grande abondance; différens symptômes plus ou moins alarmans s'étaient réunis. La malade, comptant beaucoup sur les bons effets de l'air de la campagne, s'y fit transporter; mais elle fut trompée dans son attente; car la maladie s'aggravait de plus en plus. Peu éloignée de la capitale, elle prit la résolution d'y revenir; les mouvemens de la voiture ajoutèrent encore à la gravité de la maladie. Le 24 mars, lendemain de son arrivée, elle me fit appeler pour lui donner des soins; je fis tous mes efforts pour mériter la confiance qu'elle voulait bien m'accorder. Elle présentait l'état suivant : la face était pâle et abbattue, la langue jaunâtre, la bouche amère, les yeux tristes et mornes, le pouls petit, serré, concentré; la peau sèche, le ventre douloureux dans sa totalité, mais surtout dans la région des reins; intermittences des douleurs, anorexie, soif ardente, sentiment de chaleur brûlante, constipation, faiblesse générale poussée à un très-haut degré. Je prescrivis une diète sévère, une limonade citrique, des fomentations sur l'abdomen avec une décoction de graine de lin : le soir la malade était à peu près dans le

même état ; le sang coulait encore abondamment. Le 28, constipation, qui existait déjà depuis quatre jours ; lavement avec la décoction de graine de lin. Le lendemain, deux autres lavemens furent administrés ; aucun ne fut rejeté : un quatrième fut donné le lendemain matin ; il fut rejeté avec une grande quantité de matières jaunes, verdâtres, fétides, dont l'issue apporta un grand soulagement aux souffrances. En même temps, écoulement de sang considérable par la vulve ; il y eut un peu de sommeil la nuit ; mais la faiblesse était portée à un tel degré, qu'elle pouvait faire concevoir de l'inquiétude sur l'état de la malade. Le 30, diminution des douleurs abdominales ; abattement général, langue enduite d'une couche brune jaunâtre ; haleine âcre, piquante. Le 31, le sang, qui jusque-là avait été en caillots, devint liquide : le 1.er avril, diminution d'intensité dans les symptômes, faiblesse générale augmentée par le dévoiement, diminution graduelle de l'écoulement du sang par la vulve ; le dévoiement continue encore pendant quelques jours. La malade, rassurée par la disparition de l'écoulement du sang, se livre à l'espoir d'un prompt rétablissement. Je prescrivis quelques cuillerées de gelée de groseilles et de crème de riz. Chaque jour l'état de la malade devint plus satisfaisant : j'augmentai graduellement la quantité des alimens ; les forces se sont rétablies insensiblement ; la convalescence s'est fait attendre longtemps.

Traitement.

Différens moyens peuvent être mis en usage dans le traitement de la ménorrhagie : les uns se trouvent dans l'application des préceptes de l'hygiène ; les autres sont fournis par la pharmacie, et d'autres enfin par la chirurgie.

Le traitement éprouve des modifications, suivant que la maladie est active, qu'elle est passive, ou suivant qu'elle est spasmodique.

De la ménorrhagie active. Pour asseoir sur des bases solides le traitement de cette variété, il est nécessaire de reproduire ici la distinction déjà établie des hémorrhagies par pléthore générale et des

hémorrhagies par pléthore locale. Dans le cas d'hémorrhagie par pléthore générale, l'évacuation doit être considérée, jusqu'à un certain point, comme salutaire, cependant il ne faut pas toujours l'abandonner à la nature; car elle peut, par son abondance et par sa longue durée, entraîner avec elle des suites fâcheuses. Dans ce cas, il faut diminuer l'énergie du système sanguin qui la provoque, et avant tout, on aura recours à la saignée du bras, si le sujet est jeune et pléthorique, s'il existe de la fièvre, des douleurs vives dans le dos. La saignée sera mesurée sur l'état des forces et sur l'intensité des symptômes. Chez les femmes peu sanguines, on fera de légères saignées, que l'on répétera plus ou moins souvent, suivant, l'indication. Si la saignée générale est insuffisante ou inefficace, il faut appliquer des sangsues à la vulve, qui ont l'avantage de produire un soulagement marqué lorsque les douleurs de matrice sont très-considérables. Pour contribuer à l'efficacité de ces premiers moyens, on prescrira le plus grand silence, le repos, des boissons tempérantes et acidulées prises à froid; on entretiendra le ventre libre par des lavemens et de doux laxatifs, la malade respirera un air frais, gardera dans son lit une position horizontale, de manière cependant que le bassin soit un peu plus élevé que le tronc et la tête. Elle couchera sur un lit de paille ou de crin, garni de couvertures légères. On cherchera à éloigner soigneusement les affections morales, on ne permettra que des alimens légers et peu nourrissans, et en petite quantité. Si l'hémorrhagie est excessive, on conseille les acides minéraux: le nitrate de potasse à petites doses, a été recommandé par *Hoffmann*. Si les forces s'épuisent, on a recours à des applications froides sur l'hypogastre, sur la face interne et supérieure des cuisses.

Les hémorrhagies qui dépendent d'un état pléthorique sont très-sujettes à se renouveler. Il faut, pour les prévenir, chercher à éloigner les causes prédisposantes, suivre les préceptes d'hygiène, et régler convenablement la nature et la quantité des alimens et des boissons. En tenant cette conduite, on pourra obtenir les heureux résultats qu'on s'est proposé.

Dans l'hémorrhagie utérine active par pléthore locale, il existe une accumulation des forces vitales vers l'utérus. On doit calmer cet excès de sensibilité par la saignée, les bains de siége, les bains de vapeurs, les injections, enfin par les révulsifs; la saignée locale par les sangsues convient mieux que la saignée générale. Elles ont l'avantage de produire le dégorgement de la matrice, et de faire cesser son état de congestion. Parmi les révulsifs proposés, on est fixé sur l'efficacité des ventouses, des frictions, des rubéfians, des vésicatoires, des bains chauds, etc.; les ventouses sèches se placent sur les membres supérieurs, et mieux encore sur les mamelles. Là elles agissent d'une manière d'autant plus efficace, que l'organe sur lequel on les applique est plus étroitement lié par des rapports sympathiques avec celui où se fait l'hémorrhagie. On applique avec succès des vésicatoires aux bras ou sur un des côtés de la poitrine. Les frictions sèches, en ouvrant les pores de la peau et en attirant le sang vers les organes extérieurs, doivent être considérés comme très-utiles. Les fomentations et les bains tièdes sur les parties éloignées de celle où le sang se porte, sont de bons révulsifs.

Dans toute hémorrhagie active, la femme usera abondamment d'une boisson rafraîchissante prise à froid, comme petit-lait, limonade, eau de riz acidulée avec les sirops de vinaigre, de groseille; si elle est immodérée, on peut recourir aux acides minéraux.

Pour prévenir le retour de la ménorrhagie, on doit s'efforcer d'éloigner les causes prédisposantes, ou au moins de diminuer leur influence. On doit recourir aux moyens que fournit l'hygiène, éviter les passions violentes. On doit conseiller une diète végétale, les fruits acidules, les bains, recommander un exercice modéré, si on peut accuser une vie trop sédentaire. Ces précautions deviennent encore plus nécessaires au printemps.

On a retiré d'heureux effets de l'emploi des vomitifs répétés; ils peuvent agir comme révulsifs; ils sont en outre très-propres, comme l'a observé *Cullen*, à rappeler la transpiration, qui, lorsqu'elle survient, indique quelquefois la cessation des hémorrhagies. Le professeur

Alphonse Leroy, vantait beaucoup ce moyen ; ensuite il donnait un narcotique pour porter à la peau.

Traitement de l'hémorrhagie utérine passive.

Dans l'hémorrhagie passive, il est nécessaire que la femme garde le repos, qu'elle soit couchée horizontalement dans un lit plutôt dur que mou; l'appartement qu'elle habitera sera peu ou point échauffé. Les alimens un peu acides, les boissons froides et acidulées, conviennent aussi dans tous les cas. Pour pouvoir apprécier avec quelque justesse les autres indications curatives, il faut se rappeler que l'hémorrhagie peut tenir à un état d'asthénie générale ou locale.

Dans la première variété, on doit chercher à rétablir les forces. Pour remplir cette première indication, on doit combattre la cause qui produit la faiblesse. Si elle est la suite d'une longue maladie, d'évacuations trop abondantes, ou d'une hémorrhagie active immodérée, on conseillera une nourriture succulente, les sucs de viande, le vin vieux, le quinquina, le fer, la rhubarbe, la cannelle, et le séjour à la campagne. Si la maladie est la suite d'affections morales tristes, il faut prescrire un régime analeptique, et chercher à éloigner toutes les inquiétudes de la malade.

L'emploi de ces différens moyens doit être subordonné à l'intensité de la perte et aux causes qui la provoquent ; si elle est peu considérable, on se borne à prescrire le repos, la situation horizontale, les boissons froides et acidulées. Mais si ces moyens n'ont aucun effet avantageux, ou si l'hémorrhagie augmente, on conseille les astringens, tels que les acides végétaux, minéraux, l'eau de *Rabel*, le sang-dragon, l'alun, etc.; on prescrit les pilules d'Helvétius à la dose d'un demi-gros. Si ces moyens ne suffisent pas, il faut alors avoir recours aux ventouses sèches, aux vésicatoires, aux frictions appliquées à la partie interne et supérieure des cuisses, ou aux aines. On prescrit des injections dans le vagin, répétées toutes les demi-heures, avec l'eau froide, le vinaigre, le vin pur ou mêlé avec l'alcohol,

l'application de linges froids, de glace pilée, sur la région suspubienne et sur les parties génitales; l'injection de l'eau alumineuse unie au sang-dragon, au cachou, au quinquina. Enfin, si, à l'aide de tous ces moyens, on n'obtient aucun succès, on doit tamponner le vagin et le col de la matrice avec de la charpie imbibée de ces liqueurs.

Lorsque l'atonie est locale, on doit peu compter sur les astringens à l'intérieur; il faut chercher à ranimer l'action de la matrice en dirigeant les réfrigérans, les astringens, dans la cavité de ce viscère, sur son col, ou vers les parties qui sont les plus voisines du lieu où se fait l'écoulement. On peut encore appliquer sur la surface inférieure du ventre, sur la région du pubis et des parties génitales, des compresses trempées dans de l'eau froide vinaigrée ou de la glace pilée. On injecte dans le vagin, dans la matrice, le même liquide, une solution alumineuse, une forte décoction de racine de ratanhia, du vin, et même de l'alcohol, dans les cas extrêmes. (*Alphonse Leroi.*)

Lorsque les pertes sont anciennes, qu'elles sont devenues chroniques, il faut éviter soigneusement de les supprimer tout à coup, car la nature, sans en avoir un grand besoin, ne peut s'en passer subitement.

Traitement de l'hémorrhagie utérine spasmodique. Les hémorrhagies occasionnées par un état de spasme de tout l'organisme, ou de la matrice seulement, réclament l'usage des antispasmodiques, et même des narcotiques. On associe à ces remèdes les débilitans et les toniques, selon que la femme est d'une constitution forte ou faible. Chez une femme robuste, on peut aider les antispasmodiques par les bains, la saignée, etc. Chez les femmes d'une constitution faible, on associe les toniques aux antispasmodiques, tels que l'assa-fœtida, le camphre, l'opium et ses diverses préparations; on peut encore se servir, pour diminuer l'excès de sensibilité de l'utérus, des bains ou demi-bains émolliens, des vapeurs calmantes dirigées vers le vagin,

des lavemens narcotiques; pour boisson ordinaire, une infusion de fleurs de tilleul et de feuilles d'oranger édulcorée avec le sirop diacode.

On a établi d'autres variétés de cette maladie : l'hémorrhagie utérine critique, ainsi nommée parce qu'elle survient pendant certaines maladies, et parce qu'elle en opère la solution; l'hémorrhagie utérine symptomatique, qui doit être considérée comme telle lorsque, se manifestant dès le commencement ou le progrès d'une maladie, elle est trop ou trop peu abondante, qu'elle n'apporte aucun soulagement, et aggrave même assez souvent l'état de la femme. Elle s'observe dans les différens ordres de fièvres, dans les phlegmasies, dans les embarras gastriques et intestinaux, etc.

Il est encore d'autres hémorrhagies utérines que je ne ferai qu'indiquer; telles sont :

1.° L'hémorrhagie utérine accidentelle, c'est-à-dire survenant à l'occasion d'une blessure, etc.;

2.° L'hémorrhagie qui survient pendant la grossesse;

3.° L'hémorrhagie qui survient pendant l'accouchement;

4.° Celle qui a lieu pendant le travail de l'enfantement, et qui peut être due,

1.° A la séparation accidentelle d'une partie du placenta d'avec la matrice;

2.° A l'insertion de cette masse sur l'orifice utérin;

3.° A la rupture partielle ou totale du cordon ombilical;

4.° Au déchirement ou rupture de l'utérus.

Je termine ici ce que j'avais à dire sur la ménorrhagie. Veuillent les illustres professeurs à la censure desquels cette faible esquisse va être soumise ne pas la marquer du sceau de leur improbation! J'ai mis tout mon espoir dans l'indulgence qu'ils voudront bien m'accorder.

Da veniam scriptis quorum non gloria nobis
Causa, sed utilitas, officiumque fuit.

OVID.

HIPPOCRATIS APHORISMI

(*Edente* BOSQUILLON.)

I.

Mulieri sanguinem evomenti, menstruis erumpentibus solutio fit. *Sect.* 5, *aph.* 32.

II.

Multo sanguine effuso, convulsio, aut singultus superveniens, malum.

III.

Tempestatum anni mutationes potissimùm morbos pariunt, et ipsis anni tempestatibus, magnæ mutationes aut frigoris, aut caloris, aliaque pro ratione ad hunc modum. *Sect.* 3, *aph.* 1.

IV.

Cùm morbus in vigore fuerit, tùm vel tenuissimo victu uti necesse est. *Sect.* 1, *aph.* 8.

V.

Considerare etiam oportet ægrotantem, an cum eo victu sufficiat ad morbi vigorem usque, an non priùs ille deficiat, neque cum tali victu satis esse posset, vel priùs morbus deficiat et obtundatur. *Ibid.*, *aph.* 9.

VI.

Omnia secundùm rationem faciente, neque pro ratione evenientibus, non ad aliud transeundum, monente eo quod ab initio visum est. *Sect.* 2, *aph.* 52.